



DISTRICT OF COLUMBIA  
OFFICE OF THE STATE SUPERINTENDENT OF

# EDUCATION

## Cuadro de seguimiento del programa de desarrollo infantil Requisitos de 90 días

1. Nombre del programa: \_\_\_\_\_  
3. Director del centro/administrador *in situ*: \_\_\_\_\_

2. N.º de certificado: \_\_\_\_\_  
4. Periodo de certificado: \_\_\_\_\_  
Comienzo: \_\_\_\_\_ Vencimiento: \_\_\_\_\_

5. Nombre del empleado	6. Cargo	7. Fecha de alta del empleado	8. Horas totales	Programación apropiada para el desarrollo	Prevención y control de enfermedades	Administración del medicamento	Prevención y respuesta a alergias alimentarias	Seguridad de edificios y locales	Almacenamiento de materias peligrosas y biocontaminantes	Precauciones en el transporte de menores, si procede	Otro	Otras áreas de conocimiento básico
9. Horas												

Por medio de la presente certifico que toda la información presentada en este documento es objetiva y correcta. En caso de que algún dato resulte falso por cualquier motivo, podría apelarse a la ley e incluso llegar a cancelarse la licencia de la instalación de cuidado infantil.

Firma del director del centro/administrador *in situ*: \_\_\_\_\_ Cargo: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_